

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Fecha: Lunes 7 de Abril - Asunción, Paraguay

Boletín N° 13 Año 6

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL-MSPBS
DIRECCION GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD-DGVS

Semana Epidemiológica N° 13
23 /al 29/03/08

DÍA MUNDIAL DE LA SALUD- 7 DE ABRIL

"Proteger la salud frente a los cambios climáticos"

El Día Mundial de la Salud, el 7 de abril, constituye una oportunidad anual para llamar la atención del mundo hacia un tema de la mayor importancia para la salud mundial. Este año se centra en la necesidad de proteger la salud de los efectos negativos del cambio climático. El tema «proteger la salud frente al cambio climático» trata de centrar los debates mundiales sobre el cambio climático en la salud. Al seleccionar este tema, la OMS reconoce que el cambio climático supone una amenaza creciente para la seguridad sanitaria mundial.

El cambio climático: un problema para el sector de la salud

Los peligros que el cambio climático supone para la salud son de naturaleza diversa y mundial, y van desde el aumento del riesgo de fenómenos meteorológicos extremos hasta modificaciones de la dinámica de las enfermedades infecciosas. Muchas de las enfermedades más mortíferas son sensibles a las condiciones climáticas, de las que dependen su incidencia y propagación.

Algunas de las repercusiones sanitarias del cambio climático ya son manifiestas: aumento del número de muertos por olas de calor, variaciones de la incidencia de enfermedades transmitidas por vectores y alteraciones de la distribución de los desastres naturales.

Estas repercusiones afectarán de forma desproporcionada a las poblaciones vulnerables, tales como los niños pequeños, los ancianos, los enfermos, los pobres y las poblaciones aisladas. La vulnerabilidad también es mayor en: zonas con enfermedades endémicas sensibles al clima, grave escasez de agua y escasa producción de alimentos; pequeños estados insulares en desarrollo y regiones montañosas, y megalópolis y zonas costeras de países en desarrollo.

Medidas que hay que tomar ya

Las repercusiones sanitarias del cambio climático serán difícilmente reversibles en años o decenios. No obstante, muchas de esas posibles repercusiones son evitables o controlables. Hay medidas definidas en el sector sanitario y sectores conexos para reducir la exposición al cambio climático y sus efectos. Por ejemplo, el control de los vectores de enfermedades, la reducción de la contaminación producida por los medios de transporte y el uso eficiente de la tierra y el agua son medidas bien conocidas de utilidad demostrada.

Cuanto antes se tomen estas medidas, mayor será su impacto en la salud pública. Fuente : OMS

BROTE DE FIEBRE AMARILLA EN PARAGUAY

I Vigilancia de la morbilidad y mortalidad por fiebre amarilla

I 1. Vigilancia de casos:

El último caso sospechoso de fiebre amarilla (FA) notificado fue el 13 de marzo del 2008, cuya fecha de inicio de síntomas fue el 7 de marzo, el caso procede del Distrito de Chore, Dpto. de San Pedro.

A la fecha permanece un total de 62 casos; de los cuales 26 fueron confirmados, con una tasa de letalidad del 31,0 % (8/26). Se descartaron 26, siguen 10 casos sospechosos pendientes de resultado laboratorial (Tabla 1).

Tabla 1. Resumen de notificaciones según residencia de fiebre amarilla.
Acumulados al 24 de marzo de 2008.

Departamento	Distrito	Barrio compañía	Sospechosos	Confirmados	Descartados	TOT AL
San Pedro	San Estanislao		0	6	2 (1)	8(1)
	Lima		0	1 (1)	0	1(1)
	Yrybycuá		0	1	0	1
	Yataytí del Norte	Sta. Lucia	0	*2 (1)	0	2(1)
	Guayaibí	Sto. Domingo	0	4 (1)	0	4(1)
	Otros Distritos		1 (0)	* 1(1)	3 (0)	5(1)
Central	San Lorenzo	Laurelty	1(1)	9 (3)	2 (1)	12(5)
		Otros Barrios	1(0)	1	3 (1)	5(1)
	Otros Distritos		1(0)	0	12(3)	13(3)
Otros Departamentos			6(1)	1 (1)	4 (0)	11(2)
TOTAL			10 (2)	26 (8)	26 (6)	62(16)

Fuente: Sala de situación de Fiebre Amarilla

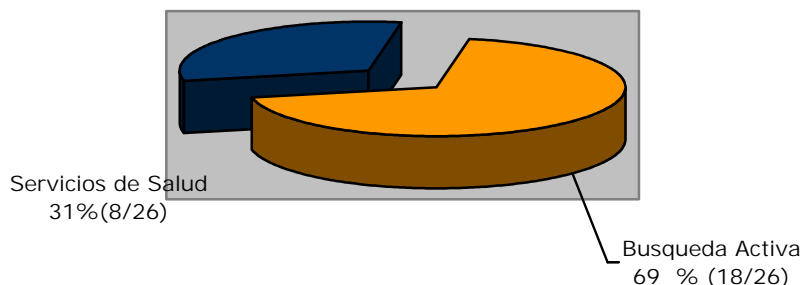
Nota: la cifra () expresa el número de fallecidos

* Los casos confirmados (incluyendo 1 fallecido) de Yataytí del Norte y el caso confirmado fallecido de General Resquín (incluido en la tabla " Otros distritos" de San Pedro), tienen nexo epidemiológico con los casos confirmados de Santo Domingo, distrito de Guayaibí.

1.2 Vigilancia activa

Los casos confirmados de FA, ingresaron al sistema en su mayoría (69%) por investigación y captación de casos en las áreas de sospecha de circulación de virus de FA. El otro mecanismo por el que los casos confirmados ingresaron al sistema (31%) es por notificación a partir de los establecimientos de salud. (Fig.1)

Fig.1. Sistema de Captación de casos confirmados de FA, Paraguay, Marzo 2008



II. Atención de la salud

II.1 Pacientes internados

Actualmente, ningún caso confirmado o sospechoso de Fiebre Amarilla se encuentra hospitalizado.

II-2. Inmunización de la población de riesgo

Las dosis de vacuna antiamarilica aplicadas hasta el 4 de abril en todo el país ascienden a **1 739 991**.

II- 3. Vigilancia de Evento Supuestamente Atribuido a Vacunación o Inmunización (ESAVI) de vacunación antiamarilica

Grupo de Respuesta inmediata ante los eventos adversos de vacunación antiamarilica.

Resumen- análisis parciales, sujetos a modificaciones diarias

152 casos con ficha de notificación al PAI como ESAVI antiamarilica (AA).

91 casos notificados a la Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles (DiVET) como casos de Dengue con antecedentes de vacunación AA reciente, clasificados también como ESAVI AA leves (número de casos resultante luego de la limpieza de la base de datos: Casos repetidos y/ o vacunados AA en años anteriores).

Tabla 2. Frecuencia de casos de ESAVI AA según clasificación.

N =220.

Clasificación	Número de casos	%
Leve	170	69.9
Moderado	20	8.3
Grave	7	3.0
En investigación	34	13.9
Descartados	12	4.9
Fallecidos	0	0
Total	243	100

Fuente: Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

Dr. GUALBERTO PIÑÁNEZ, Director DGVS
 Comité Editorial
 DRA. MALVINA PAEZ, Coordinadora
 DR. FLORIANO CALDEROLI, Asesor DGVS
 DRA. MARÍA ANGÉLICA LEGUIZAMÓN SAMANIEGO

Dirección General de Vigilancia de la Salud
 Manuel Domínguez e/ Brasil y Rojas Silva.
 Edificio del SENEPA 1er Piso.
 Telefax: 203 998/208 217
 Correo Electrónico: dgvspy@gmail.com.